

mière de la maladie est sans cesse renouvelée, et l'enfant dépérit à vue d'œil. Mais on n'en continue pas moins à le *bourrer* de bouillies et de potages dont la mort seule vient le délivrer. Si, comme cela arrive quelquefois, la sécrétion lactée manque absolument chez la mère, l'odieux système d'alimentation par les bouillies, est, pour la plupart du temps, mis en réquisition dans toute sa rigueur, dès le premier jour, et, comme l'on s'imagine assez innocemment, qu'un aliment solide ou demi solide doit contenir plus de substances nutritives qu'un liquide, il n'y a plus de raison de discontinuer le système en question. Si au contraire la mère a la bonne fortune d'avoir assez de lait pour nourrir son enfant, il est assez rare qu'elle ne cherche pas à lui donner autre chose encore, toujours dans la pensée que le lait ne suffira pas à le soutenir. Et la bouillie de se produire, et la diarrhée, coliques, vomissements, etc., de se déclarer. Si encore on se contentait d'administrer ces aliments en quantité modérée, ce serait déjà un grand mal sans doute, mais au moins on pourrait ne le regarder que comme un demi-mal, mais l'expression *bourrer* dont nous nous sommes servi tout à l'heure est la seule qui puisse rendre exactement la façon péremptoire avec laquelle on s'acquitte de cette partie du devoir d'alimentation. Et pendant tout ce temps, le pauvre petit que l'on martyrise de la sorte ne demanderait qu'à prendre le sein de sa mère et à y puiser la vie.

Dans un opuscule que nous voudrions voir entre les mains de toutes les mères de famille, feu M. le docteur Grenier disait : " Il est rare, à Montréal, de trouver un enfant nourri complètement au sein de sa mère ", (1) et l'on peut ajouter aussi : Il est rare de rencontrer une ville où les enfants meurent aussi facilement qu'à Montréal.

Dans d'autres cas encore l'enfant est nourri exclusivement au sein de la mère, ou, à défaut de ceci, à la *bouteille*, jusqu'à l'âge de trois ou quatre mois, puis, sans avoir égard à aucune considération de temps, d'âge et de saison, on lui fait changer sa diète presque subitement, on le sèvre, en un mot, tant pour épargner à la mère des fatigues souvent imaginaires, que dans le but d'engraisser plus vite le baby. Bien souvent on choisit les mois de juillet et août pour faire subir à celui-ci ce changement de régime, et voilà, en même temps, deux causes actives de troubles gastriques et intestinaux.

D'autres fois enfin, on ne sèvre les enfants qu'à l'époque ordinaire, vers sept ou huit mois, mais on ne sait pas y mettre

---

(1) *Quelques considérations sur les causes de la mortalité des enfants, etc.*, par le Dr. Georges Grenier, Montréal, 1871.